

戦後の精神障害者の雇用・就労施策の史的研究 I *

～雇用・就労施策前史① 占領期～

村 上 清**

A historical study of employment/working policy of the person
with psychiatric disabilities of after the war (I)

Kiyoshi Murakami**

(要旨)

終戦後、日本はGHQの占領下で民主化がはじまった。今日の福祉や労働の諸制度の柱もこの占領期に形成されていった。

敗戦で国内が混乱するなか国民は生き抜くために日々の生活に追われていた。

この時期、障害者の雇用・就労施策、特に精神障害者の雇用・就労対策などは皆無の時代であったが、今日が過去からの連続性のうえにあるように、この占領期を検証してみることは重要であると考ええる。

(キーワード)

- ① 占領期
- ② GHQ
- ③ 身体障害者福祉法
- ④ 精神衛生法
- ④ 授産事業

1. はじめに

国連で2006年12月に採択された「障害者の権利に関する条約」(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)では、第27条労働及び雇用の項目で「締結国は、障害者が他の者と平等に労働についての権利を有することを認める。」¹⁾と労働の権利を明記しており、この障害者の範囲には精神障害者²⁾も当然含まれている。

今日、我が国では精神障害者の雇用・就労問題³⁾は障害者対策の重点項目になっているが、戦後長い間、精神障害者は治療の対象としてのみ位置付けられ、医療重視の対策が中心で福祉サービス等の対策、特に雇用・就労対策は、他の障害者に比べ大きな遅れをとっていた。

精神障害者が社会で働くなどの雇用・就労施策

が本格的に取り組まはじめたのは、「身体障害者雇用促進法」が1987(昭62)年の法改正で「障害者の雇用の促進等に関する法律」(以下、「障害者雇用促進法」)になって以降である。

しかし、現在が過去からの歴史の連続性の上にたっているように、精神障害者の雇用・就労施策もある日突然現れたのではない。そこで、本論では、精神障害者の雇用・就労施策の戦後史を考察し、そのIとして終戦後のGHQ(連合国軍最高司令官総司令部)による占領期をとりあげ検証・分析するものである。

この占領期は、戦後社会の柱となる福祉や医療、労働関係の法が制定(昭和21年旧生活保護法・労働関係調整法、22年新保健所法・児童福祉法・労働基準法・労働者災害補償保険法・職業安定法・失業保険法・24年身体障害者福祉法・労働組合法、25年精神衛生法・新生活保護法、26年社会福祉事業法、等々)された重要な時期でもあった。

2. 占領期の障害者就労対策

1945(昭20)年8月15日に終戦を迎え、軍国主義の時代が終焉し戦後日本が焼け跡から、はじまった。

戦争による被害は甚大で、「終戦直後における実質国民所得は、昭和10年当時比して約5割近い低落ぶり」⁴⁾という状況で、生産機能は破壊され国民はタケノコ生活という言葉に象徴されるような、厳しい生活を強いられた。

敗戦とともに、日本は1952(昭和27)年4月までGHQの管理下におかれ、日本の占領政策は「管理」と呼ばれる間接統治方式がとられた。⁵⁾

間接統治方式とは、「マッカーサーが日本政府に指令—GHQ覚書(SCAPIN)やセクションメモなど—を出して、日本政府がそれを行うという

* Received January 29, 2009

** 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科、Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1057 Eida, Isahaya, Nagasaki 854-0081, Japan

形で実施される」⁶⁾ という方式であったが、戦前からの厚生官僚は継続して勤務しており「日本の官僚は戦前の慈恵的福祉概念から脱し得ず、傷痍軍人保護を中心に福祉政策を志向したため戦後福祉政策は本質的に変わることがなかった。」⁷⁾ との指摘もある。

1945年10月に厚生省に社会局、労政局、勤労局が設置され、1945年12月には、GHQは覚書「救済並びに福利計画に関する件」(SCAPIN404)を発し、政府が失業者及びその他の貧困者に対する食料・医療・住宅・金融的措置・厚生措置を実施するための包括的計画の提出をもとめ、これに対して政府の回答の中で既存の「救護法」「母子保護法」「医療保護法」「戦時災害保護法」「軍事救済法」等の各種の援護法令を全面的に総合的に調整して国民の援護に関する新しい法律を制定する、新法ができるまで「生活困窮者緊急生活援護要綱」を活用する、というものであった。⁸⁾

GHQの占領政策の柱の1つに日本の非軍事化があり、特に傷痍軍人施策優先の撤廃があった。そのため、戦前における就労支援策は、主に傷痍軍人を対象にしたものであったが⁹⁾、これによって傷痍軍人優先の保護施策は終わりを告ることになった。

翌年の1946(昭21)年に公布(昭和22年施行)された日本国憲法では、第22条1項(職業選択の自由)、第25条(生存権)、第27条第1項(勤労の権利・義務)等々が規定された。

1947(昭22)年4月には、労働基準法が公布されるが、この労働基準法第51条の精神病患者等の就業禁止規定¹⁰⁾ がその後の精神障害者の雇用に大きな足かせになっていくことになる。

同年9月には片山社会党内閣の公約であった労働省が設置され、厚生省から職業紹介業務等が移管された。11月には職業安定法が公布された。

職業安定法で、公共職業安定所が位置づけられたわけであるが、GHQで当時担当していたマッケボイ氏は、「日本の経済復興と経済民主化にとって職業紹介制度の改革は重要な意味を持っていたと思います。……1946年GHQ労働諮問委員会が改革案を元帥に提出……われわれはそれに基づいて改革を進めることにしたのです。……身体障害者の就職に対する特別の配慮とか……」¹¹⁾ と、当初から職安における障害者の職業紹介が念頭にあったことがうかがえる。¹²⁾

この職業安定法について、若林之矩は「障害者の定義：同法は、対象とする障害者については何

ら定義していない。労働の意思と能力を有するにもかかわらず就職上不利となるような障害を有する者と解される。」¹³⁾ と身体障害者だけでなく幅広く解釈している。

実際、職業安定法(昭和22年法)には「(職業指導の原則)第22条 公共職業安定所は、身体に障害のある者、あらたに職業に就こうとする者その他職業に就くについて特別の指導を加えることを必要とする者に対し、職業指導を行わなければならない。」とあり、特に、「その他職業に就くについて特別の指導を加えることを必要とする者」という条文は、知的障害者や精神障害者も対象になると解釈することもできる、しかし、運用面では身体障害者に限定されていたのが現状であった。

この職業安定法に基づく障害者の雇用対策としては、下記のような内容であった。¹⁴⁾

1. 行政機構

公共職業安定所では障害者の職業紹介業務は主として職業課が担当

2. 職業指導

公共職業安定所に障害者に対する職業指導を行うことを義務づけている。

3. 職業紹介

4. 職業補導

症状が固定した身体障害者に対して公共職業補導所が職業訓練を実施(昭和33年に身体障害者職業訓練所の改称)

職業安定法は、1949(昭24)年に一部改正されて、新たに身体障害者に対する職業補導等が規定され¹⁵⁾、同年12月には、労働省は身体障害者職業安定要綱を制定した。

3. 身体障害者福祉法制定と精神障害者

戦後、傷痍軍人に対する優先施策がなくなったことで、生活苦にあえぐ傷痍軍人を中心に福祉法制定の動きが活発化してきたことやヘレン・ケラーの来日などの影響もあって、GHQは傷痍軍人にかたよらず幅広く障害者をとらえた福祉法の制定を示し、政府は、身体障害者福祉法制定のために、厚生省に身体障害者福祉法制定推進委員会を設けて、法案検討をおこなった。

そのとき問題となった、その1つに「対象となる障害者の種類」があった。

「対象の問題は、とりあえず視力障害、聴力障害、言語機能の障害、肢体不自由、中枢神経機能障害の5種にとどめ、結核、精神障害については法の施行状況をみたうえで、将来逐次これを包含

することになった。」¹⁶⁾

上記の経過については、矢嶋が「身体障害者福祉法の制定過程」として詳しく述べているので、以下引用する。

「身体障害者福祉法制定推進委員会の障害の範囲に関する議論をみると、盲・聾啞・四肢切断・肢体機能障害を含めることについて各委員の意見は共通したが、精神薄弱・中枢神経機能障害・結核等については意見の分かれたことがわかる。」¹⁷⁾

「1949（昭和24）年7月30日、P H W組織リハビリテーション班班長F.ミクラウツと更生課長黒木との話し合いの際、黒木は、身体障害者福祉法は結核や精神障害者を対象としないこと、……等を報告している。」¹⁸⁾（P H Wとは、G H Q公衆衛生福祉局）

このことに関して、後年P H W組織リハビリテーション班班長F.ミクラウツ氏は、「すべての障害の種類を対象とすべきと考えました。法案の検討にはすべての種類の障碍関係者がそろったのです。特に精神障碍に関しては、P H Wの精神保健福祉士であるフローレンス・ブルガーやそのほかの医療ソーシャルワーカーもいて検討に加わりました。

身体障害者福祉法は、現在のように身体障害と精神障害の区別を意図するものではありませんでした。このことは、都道府県の福祉施策担当者に行った研修会（1949年10月実施）でも明確に示しました。」^{19) 20)}と語っている。

では、何故、障害の範囲が限定されてしまったのか。

「当時、アメリカで広範な障害規定を設けられていたことを知りつつ、また『理論的に考察すれば、事故先天的後天的疾病等すべてを含め、又その障害の種類を如何を問はず、能力損傷のあるものすべての年令の者に括げるべきであろう』としながらも、判定機関の能力不足、判定基準設定の困難性、予算の制約が限定するに至った理由とされる。」²¹⁾と矢嶋は、指摘している。

アメリカの意図とは逆に当時の厚生官僚には傷痍軍人対策が主な課題であったと思える。そのために狭義の身体障害者に限定しての福祉法制定ではなかったかとも推測できる。

もし、この障害の範囲に精神障害者が入っていれば、その後の精神障害者対策は大きく変わったであろうと思える。また、この障害の範囲の問題は身体障害者雇用促進法制定時に再び議論となることになる。

4. 精神障害者をめぐる現状と精神衛生法制定

終戦当時の精神障害者の状況について、日本精神科医療史（岡田）によると、1945年の精神科病院数（14府県のみ）は、32カ所、3,995床とある。

又、同資料によると食料事情から入院患者の死亡率が高いことが示されている。（死亡率：松沢病院40.89%・井の頭病院52.74%・筑紫保養院26.12%）^{22) 23)}

昭和20年代の精神科病院数の推移は、下記のとおりである。

精神科病院数の推移（厚生白書31年版より）

昭10年	昭23年	昭24年	昭25年
143	123	124	133
昭26年	昭27年	昭28年	昭29年
148	173	200	224

（資料：厚生省統計調査部「病院月報」、「衛生(局)年報」

注）昭和22年までは病床数10床以上を病院としたが、23年以降は20床以上）

1950（昭25）年に精神衛生法が制定されるが、制定の過程については、岡田²⁴⁾や広田²⁵⁾が詳しく述べているが、G H Qとの関係については、下記のような見解がある。

「精神衛生法はG H Qアメリカ占領軍の日本民主化政策の一環として行われたもの」（大谷藤朗 現代のスティグマ）

「精神衛生法制定に関しては、私立精神病院長の組織的活動もさることながら、G H Qの強い要請と議員立法という手段によるものであり、政府のイニシアティブは少なかったとされている。」（宇山勝儀 対象別障害者福祉法の制定 リハビリテーション研究1998.3月号 日本リハビリテーション協会 1998）

「1930年代から病院収容政策は準備されており、戦後も厚生省がそのまま生き延びたこと……（中略）精神衛生法はG H Qの命令だけでは説明できない」（近代日本精神医学史研究会通信第9号 「合同研究会報告」2006.11月20日）

と、それぞれにG H Qや厚生省の姿勢に対して多少の相違がある。

また、今の社会復帰施設（障害者自立支援法で新事業移行中だが）については、「法案作成時、社会復帰関連施設の設置を主張する意見はあったものの、当時の国家予算上の制約を理由に、法規定としてこの意見を汲み取り得なかったことは指摘しておかねばなるまい。」²⁶⁾

もし、法制定時に精神障害者授産施設等が法に規定されていたら、精神障害者の就労施策のその

後は大きく変わっていたであろうと推測される。

この当時、精神障害者の労働行政での施策対応はなく、福祉行政で生活保護法の保護授産等に限られていたのが現状である。

5. 授産事業

精神保健法で精神障害者授産施設が位置づけられるまで、精神障害者が利用できる福祉的就労の授産施設は生活保護授産と社会福祉事業法（現・社会福祉法）の授産施設のみであった。

この2つの法律、生活保護法も社会福祉事業法も占領期に制定されたものである。以下、その概要をみていく。

前述したように、1945（昭和20）年12月に「生活困窮者緊急生活援護要綱」が閣議決定され、翌年の昭和21年9月に旧生活保護法が施行された。

「生活困窮者に対する授産施設の利用は「生業扶助」として行われ、授産施設の事務費に対する国庫負担（10分の8）が行われ……この生活保護法による授産施設（いわゆる保護授産施設）の誕生によって、古くから行われていた社会事業法（昭和26年社会福祉事業法制定で廃止）による授産施設（いわゆる社会事業授産施設）の2種の授産事業が行われることとなりました。」²⁷⁾ その対象については、「昭和23年7月厚生省は『授産施設の設置運営について』を発し、施設対象者を社会的要保護者に限定し、とくに生活保護法の被保護世帯、未亡人、重労働にたえない老人、傷病者、精神的欠陥者等を優先的に取扱うものとし、……。これによって、一般失業対策として労働省が行っていた、労働保護事業の共同作業施設との区別を明確にしました。」²⁸⁾ と、精神的欠陥者という表現で、精神障害者をその対象にしている。

昭和26年3月に公布された社会福祉事業法では、第1種社会福祉事業として「四 公益質屋又は授産施設を経営する事業及び生計困難者に対して無利子又は低利で資金を融通する事業」として、社会事業授産を位置付けている。

当時、精神障害者がどの程度この2種類の施設を利用していたのか不明だが、精神障害者授産施設や小規模作業所が存在している平成16年時点でも生保授産20名・社会事業授産26名の利用（ゼンコロ調査）の利用者がいるとの報告もある。

6. 海外の動向

戦後、第2次世界大戦の教訓から1948（昭和23）年に国連は世界人権宣言（Universal Declaration

of Human Rights）を採択した。

世界人権宣言には、障害者という用語はないが、第23条で、労働に関して規定している。

「すべて人は、勤労し、職業を自由に選択し、公正かつ有利な勤労条件を確保し、及び失業に対する保護を受ける権利を有する。

すべて人は、いかなる差別をも受けることなく、同等の勤労に対し、同等の報酬を受ける権利を有する。

勤労する者は、すべて、自己及び家族に対して人間の尊厳にふさわしい生活を保障する公正かつ有利な報酬を受け、かつ、必要な場合には、他の社会的保護手段によって補充を受けることができる。」（外務省：世界人権宣言（仮訳文））

この「すべて人は」に障害者も含まれると解されるともいわれている。²⁹⁾

1950（昭和25）年には、ILOは、第88号勧告「身体障害者を含む成年者の職業訓練に関する勧告」を採択した。（この勧告は、1962年の職業訓練勧告（第117号）によって代わられた。）³⁰⁾

この第88号勧告では、disabled personsを障害者ではなく、身体障害者と訳している。このことは、その後1955（昭和30）年の第99号勧告「障害者の職業リハビリテーションに関する勧告」でも身体障害者と訳したことが、障害者の範囲を狭くしただけでなく日本における職業リハビリテーションの対象に精神障害者になることを遅らせる結果となった。

7. おわりに

GHQの占領政策も朝鮮戦争の勃発や冷戦構造などから、当初の日本の民主化から日本を反共の砦とする政策へと大きく転換していった。

そして、サンフランシスコ講和条約と日米安保条約の締結によって、1952（昭和27）年4月28日に日本は独立を回復する。

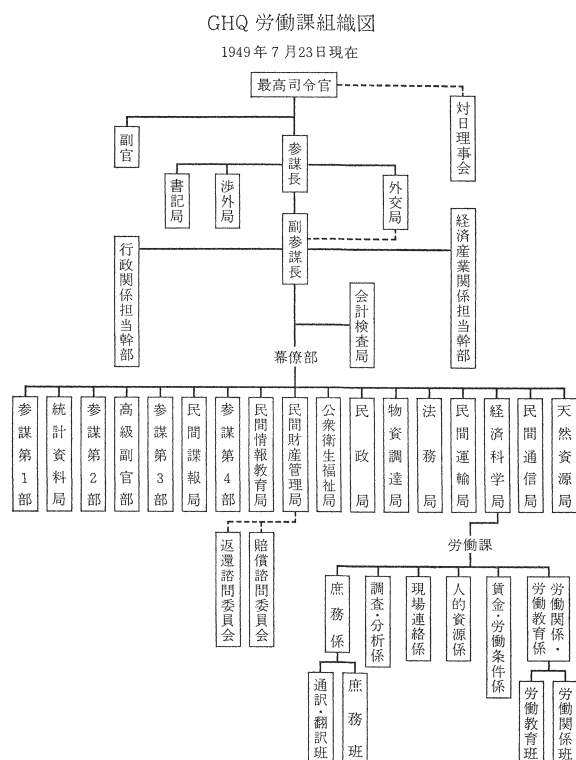
この占領期をどう評価するかは、それぞれの立場で異なる。たとえば「占領下の6年余は、障害者の福祉対策も意にまかせないものが多かった。労働省は、講和条約の発効を前に、独立国にふさわしい職業リハビリテーション体制を確立することとし……」³¹⁾

と厳しい評価もあり、また、岡上は「日本では昭和30年以前は、前史と言っていいくらい、いろいろなことが未発達な時代です。特に戦後の10年間というのは、……（中略）向精神薬がまだ登場する前、大変厳しい状況でした。社会的に見ると、そ

れまでの間に、職業と精神障害・分裂病と関係が一番あったのは里親制度です。里親制度というのは基本的には職親制度に近いものですが、こういうものがあつたぐらいだと私は感じています。」³²⁾と、たしかに占領期は、ほとんど障害者、特に精神障害者の雇用・就労施策は皆無であったといえるが、身体障害者福祉法制定の経緯からも明らかになったように、GHQの政策は精神障害もふくめての施策を提示しても、時の厚生省や新たに誕生した労働省の官僚は、何の戦争責任もとることなく戦後の行政を担ったことに原因があると思えるし、特に、傷痍軍人団体等の圧力があつたとも思える。

GHQの組織図は、下記の図のとおりであるが、その中でたとえば公衆衛生福祉局長サムス准将は、戦後の保健所制度の確立や学校給食制度の導入、伝染病対策、等々、今日の日本にとって大きな業績を果たした人もいた。³³⁾

国際情勢の変化や国内の政治情勢から、日本は占領期から高度経済成長に歴史は動いていくが、精神障害者の雇用・就労施策までにはまだ時間が必要としたのであつた。



〔資料〕 PERFORM LIMITED FUNCTIONS FOR SCAP AS PRESCRIBED IN CIRCULAR 11, GHQ, SCAP, 17 MAY 1949. GHQ/SCAP, ESS/LAB, Labor Division Manual, 1949, P. 73.

〔表：GHQ組織図 福祉は「公衆衛生福祉局」労働は「労働課」が担当していた。〕

出典：竹前栄治 「GHQの人びと-経歴と政策」 明石書店 2002

～注及び参考文献～

- 1) 外務省ホームページ（日本政府仮訳文）障害者の権利に関する条約
http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/treaty/shomei_32.html
- 2) 本来、障害のある人 (person with disabilities)、精神障害のある人 (person with psychiatric disabilities) と記すべきところだが、本論文では障害者、精神障害者という表記にしたことを前もってお断りしたい。
- 3) 就業と就労について
就業が職業に就くことを意味し、就労はもっと幅広く仕事をする事として使われているが、本書では混乱しないように就労という用語で統一して使用することとした。
- 4) 厚生白書昭和31年版 第二次大戦とわが国の人口より
- 5) 竹前栄治 「GHQの人びと-経歴と政策」 pp311-312 明石書店 2002
日本の占領および管理は、ドイツや朝鮮の分割占領と異なり、「北方領土」を除けばアメリカの単独占領であった。ただし、英連邦軍が中国地方(五県)と四国地方(四県)に駐留したが、軍政には参加しなかった。政策決定のトップに極東委員会があったが、アメリカ政府は拒否権と緊急中間指令権を通じて実質的に自国の意図を貫通することができた。
- 6) 竹前栄治 前掲書 pp22-23
- 7) 竹前栄治 前掲書 p53
- 8) 阿部實 「現代社会と公的扶助」 p30 『公的扶助論』 中央法規2006
- 9) 堀秀夫 「身体障害者雇用促進法解説」 pp23-32

下記引用は、高木章成 東京都による「障害者就労支援政策」の形成に関する一考察～小規模作業所への補助施策を中心に～より

「傷痍軍人に対する施策は、1931年の15年戦争の突入とともに手厚く行われるようになる。同年には、入営者職業保護法が制定され、軍隊に招集された者が退営後に復職できるように雇用主に義務付けた。1937年、日中戦争に発展すると、内務省社会局に臨時軍事援護部が設けられた。1939年には、国家総動員体制とともに、前年設置された厚生省の外局として軍事保護院に引き継がれている。また、同年4月には政府自らも極力傷痍軍人を採用するものとして、閣議決定を行っている。厚生次官は、これを受けて、道府県知事に対し

て、道府県、市町村、その他産業組合職員への採用方を通達した。特に町村吏員充実助成費により採用する吏員には、傷痍軍人を採用する措置を採っている」

- 10) 松岡三郎「条解 労働基準法 下」pp656-659
弘文堂 昭和34年5月

労働基準法(昭和22年当時の条文)

病者の就業禁止

第51条 使用者は、伝染性の疾病、精神病又は労働のために病勢が増悪するおそれのある疾病にかかった者については、就業を禁止しなければならない。

前項の規定によって就業を禁止すべき疾病の種類及び程度は、命令で定める。

二 就業を禁ずべき疾病の種類と程度

使用者は、伝染性の疾病、精神病または労働のために病勢が増悪するおそれのある疾病にかかった者については、就業を禁止しなければならない。その疾病の種類及び程度は、命令で定めるが、安全衛生規則第47条により、次の通り定められている。しかし、伝染病予防法の伝染病は掲げていない。

(精神病)

三 精神分裂病、そううつ病、麻ひ性痴ほうその他の精神病患者であって就業することが不適当な者

労働基準局は、右の取扱いについて、次の如き通牒をだしている。

(4) 本条第3号にいう就業することが不適切な者とは、患者自身を傷つけ又は周囲の労働者に対し害を及ぼすおそれのある者をいうこと(24・2・10基発158号、33・2・13基発90号)

罰則 使用者が本条に違反して右の病者の就業を禁止しないと、6カ月以下の懲役または5千円以下の罰金に処せられる(労働基準法119条)

- 11) 竹前栄治 前掲書 p250

- 12) 昭和13年に職業紹介法改正により、職業紹介所は国営化になったが(木田徹郎「職業指導」『社会福祉辞典』福祉春秋社 昭和27年 戦後社会福祉基本文献集10 日本図書センター 2000) 障害者の職業紹介は戦後からであった。

- 13) 若林之矩「障害者雇用対策の新展開」pp49-50 労働行政研究所 平成5年

- 14) 若林之矩 前掲書 pp49-50

* 職業安定法(昭和22年)

(職業指導の原則)

第二十二條 公共職業安定所は、身体に障害のある者、あらたに職業に就こうとする者その他職業に就くについて特別の指導を加えることを必要とする者に対し、職業指導を行わなければならない。

(職業補導の原則)

第二十六條 職業補導は、労働力の需要供給の状況に応じて、必要な職業種目について行わなければならない。身体に障害のある者その他特別の職業補導を加えることを必要とする者については、その者の能力に適するよう補導の種目及び方法が選定されなければならない。

職業補導には、共同作業施設及び共同作業特別施設における作業の訓練を含むものとする。

- 15) 職業安定法 第二十六條の次に、次の一條を加える。(身体障害者に対する職業補導)

第二十六條之二 身体に障害のある者で、職業補導により通常の職業に就くことができると認められるものに対する職業補導は、通常の職業補導を受ける者と共に、これを行う。但し、通常の職業補導を受ける者と共に職業補導を受けることが困難であると認められる者については、その者の能力に適するよう、補導の種目及び方法を選定し、特別の公共職業補導所を設けて、職業補導を行うことができる。

労働大臣は、必要があると認めるときは、前項但書の規定による特別の公共職業補導所を、厚生大臣と協議のうえ、その所管する身体に障害のある者のために経営される更生施設と併設することができる。

労働大臣が必要があると認めるときは、公共職業補導所は、身体に障害のある者の職業補導を行うため、作業義し及び特殊の補助工具の製作及び修理を行うことができる。

- 16) 丸山一郎「障害者施策の発展」p10 中央法規 1998

- 17) 矢嶋里絵「身体障害者福祉法の制定過程 その2」人文学報No300 p44
東京都立大学人文学部 1999

- 18) 矢嶋里絵「身体障害者福祉法の制定過程」人文学報No281 p60
東京都立大学人文学部 1997

- 19) 「障害者対策とはじめ—身体障害者福祉法

はこうして誕生した—」

ノーマライゼーション 2006.10 p 50

- 20) フェルディナント・ミクラウツ (Ferdinand Micklautz) は、昭和24年10月10日より18日間東京で開催された都道府県民生部関係職員現任訓練講習会で「PHYSICAL REHABILITATION PROGRAMS (身体更生事業)」について講演したなかで「現在計画中の身体障害者福祉法は…(中略)…全ての種類の身体障害者を包含するものである。」「身体障害者とは肉体的或は精神的の不具の理由により、肉体的、精神的、社会的、職業的、経済的に完全に役立ち得るにも拘わらずそれが妨げられているものである。不具とは先天的或は事故、傷害、或は疾病による肉体的或は精神的の欠陥或は損傷にある状態である。」と、精神障害者も身体障害者に含まれるという考えを示している。(「現代社会事業の基礎」 p207 日本社会事業協会 昭25年/戦後社会福祉基本文献集3 日本図書センター 2000年)
- 21) 矢嶋里絵 前掲(17) p44
- 22) 岡田靖男「日本精神科医療史」 pp198-199医学書院 2002
- 23) 岡村正幸「戦後精神保健行政と精神病者の生活」 p65 法律文化社 1994
- 24) 岡田靖男 前掲(22)
- 25) 広田伊蘇夫「立法百年史」増補版 批評者 2007
- 26) 広田伊蘇夫 前掲(25)
- 27) 「新・授産施設職員ハンドブック」 p11 全社協授産施設協議会 昭和57年3月)
- 28) 前掲(31)
- 29) 外務省ホームページ http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/udhr/1b_001.html
- 30) ILO駐日事務所ホームページ http://www.ilo.org/public/japanese/region/asro/tokyo/standards/st_r088.htm
- 31) 身体障害者雇用促進協会編「身体障害者雇用促進協会十年史」 p218 昭和62年
- 32) 岡上和雄「精神障害者の職業評価の動向」『障害者に関する職業評価』 p60 日本障害者雇用促進協会 1994
- 33) 二至村菁「日本人の生命を守った男GHQサムス准将の闘い」講談社 2002

